

## Abuso sexual infantil e ideación suicida

David Cantón-Cortés

María Rosario Cortés

José Cantón

### Introducción

El abuso sexual infantil (ASI) incluye cualquier actividad de tipo sexual con un niño donde no hay consentimiento o éste no puede ser dado (Berliner, 2000). Se trata de un tipo de violencia común a todas las sociedades, habiendo informado los estudios de unas tasas en la población general de entre un 7-36%, con una prevalencia media de alrededor del 20% en las mujeres y del 8% en los hombres (Cantón-Cortés, 2013).

Aunque la mayoría de los estudios que han analizado las secuelas a largo plazo del ASI señalan numerosas dificultades psicológicas, sociales y conductuales en la edad adulta, no todas las víctimas de abuso muestran un daño significativo posterior (Cantón-Cortés, 2013). Reconociendo que no todas las experiencias de abuso sexual infantil son iguales, la investigación actual ha comenzado a examinar las variables que explicarían las diferencias en el ajuste posterior de la víctima. El objetivo del presente estudio fue el de analizar la relación entre las características del ASI (tipo de abuso, relación con el agresor, y continuidad del abuso) y los sentimientos provocados por éste (traición, estigmatización, indefensión y sexualización traumática) con la existencia de pensamientos suicidas tras el abuso, en una muestra de mujeres estudiantes universitarias.

### Metodología

La muestra estuvo compuesta por 193 mujeres estudiantes universitarias víctimas de abuso sexual en la infancia, de entre 18 y 24 años. La edad media de las participantes en el estudio fue de  $M = 19.87$  ( $DT = 1.53$ ).

Los instrumentos empleados para recoger la información se detallan a continuación:

*Cuestionario sobre Abuso Sexual Infantil.* Este cuestionario fue especialmente diseñado para recoger los datos sociodemográficos y experiencias de abuso sexual en la infancia de los participantes, de forma anónima. Registra el género y edad, así como preguntas

relativas a la existencia de un posible abuso sexual y sus características (edad a la que se produjo, número de incidentes, tipo de abuso sufrido, relación con el agresor y edad de éste). El ASI se define como “contactos e interacciones sexuales entre un menor de edad y un adulto o entre menores de edad si existe una diferencia de cinco años entre ellos o si el niño/adolescente agresor se encuentra en una posición de poder o control sobre la víctima, aunque no haya diferencia de edad” (Hartman y Burgess, 1989). En este estudio se consideró como casos de abuso sexual infantil aquellos en los que la edad de inicio del ASI era inferior a los 13 años.

*Children's Impact of Traumatic Events Scale-Revised (CITES-R*; Hazzard, Celano, Gould, Lawry, y Webb, 1995). Evalúa los sentimientos experimentados por las víctimas en respuesta al ASI. Esta escala está estructurado en base al modelo de las dinámicas traumatogénicas de Finkelhor y Browne (1985). Incluye 56 ítems divididos en cuatro subescalas: impotencia (e.g., *No tengo mucha influencia sobre el modo en que funcionan las cosas*), traición (e.g., *Si amas a alguien, tarde o temprano esa persona te abandonará*), estigma (e.g., *Siento vergüenza cuando estoy con personas que saben lo que sucedió*) y sexualización traumática (e.g., *Es difícil distinguir entre afecto y contacto sexual*). Las respuestas oscilan entre 0 ("Totalmente falso") y 4 ("Totalmente verdadero").

*The Scale for Suicide Ideation (SSI*; Becks, Kovacs y Weissman, 1979). Evalúa y cuantifica la ideación suicida. Se encuentra formada por 19 ítems, cada uno de ellos con 3 alternativas de respuesta en un gradiente de intensidad de 0 a 2. Estos ítems evalúan el grado de existencia de pensamientos sobre el suicidio y sus características, así como la actitud del paciente hacia ellos.

Se informó a los estudiantes que la participación en el estudio era voluntaria y anónima, y se obtuvo su consentimiento informado. Los participantes completaron los cuestionarios proporcionados en un aula, y recibieron créditos extra para cumplir con los requisitos de las asignaturas de su curso. La confidencialidad de los datos se garantizó por medio de la asignación de un código numérico a cada cuestionario. Este código es el que se utilizó en el tratamiento de la información.

## Resultados

El análisis de regresión lineal múltiple mostró que, con respecto a las características del abuso sexual infantil, existía una relación de la ideación suicida con el

tipo de abuso ( $\beta = .16$ ;  $p < .05$ ) y la continuidad del abuso ( $\beta = .15$ ;  $p < .05$ ). De esta manera, en aquellos casos en los que se habían cometido actos más graves (consistentes en penetración o sexo oral en lugar de tocamiento) y cuando el abuso se ha mantenido en el tiempo se experimentó una mayor frecuencia de pensamientos suicidas tras el abuso.

En referencia a los sentimientos provocados por el abuso, únicamente la traición se encontró relacionada con la ideación suicida ( $\beta = .30$ ;  $p < .001$ ), de manera que en aquellos casos de abuso en los que se experimentó una mayor traición la frecuencia de pensamientos suicidas tras el abuso fue superior. Todas las variables anteriores explicaban el 17% de la varianza en la puntuación de pensamientos suicidas. Sin embargo, no se encontró ninguna relación de los pensamientos suicidas con la variable relación con el agresor ni con el resto de sentimientos negativos tras el abuso (estigmatización, indefensión y sexualización traumática).

## Discusión

En este estudio se ha tratado de analizar la relación existente entre las características del abuso sexual infantil, los sentimientos provocados por el abuso y los pensamientos suicidas en una muestra de mujeres estudiantes universitarias.

Los resultados obtenidos suponen una importante contribución al terreno de la atención psicológica de los menores víctimas de abuso sexual. Las fuertes relaciones halladas entre el ASI, los sentimientos de traición y la ideación suicida sugieren la importancia de la intervención temprana con niños que han sufrido abuso sexual y sus familias, en un esfuerzo por prevenir los sentimientos negativos provocados por el abuso.

## Referencias

- Becks, A.T., Kovacs, M. y Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal intention: The Scale for Suicide Ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47, 343-352.
- Berliner, L. (2000). What is sexual abuse? En H. Dubowitz y D. DePanfilis (Eds.), *Handbook for Child Protection* (pp. 18-22). Thousands Oaks, CA: Sage.

- Cantón-Cortés, D. (2013). Características y consecuencias del abuso sexual infantil. En D. Cantón-Cortés, M. R. Cortés, M. D. Justicia y J. Cantón, *Violencia Doméstica, Divorcio y Adaptación Psicológica* (pp. 143-157). Madrid: Pirámide.
- Hartman, C.R. y Burgess, A.W. (1989). Sexual abuse on children: Causes and consequences. En D. Cichetti y V. Carlson (eds.), *Child Maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Hazzard, A., Celano, M., Gould, J., Lawry, S. y Webb, C. (1995). Predicting symptomatology and self-blame among child sexual abuse victims. *Child Abuse & Neglect*, 19, 707-714.